



1 Ata da Reunião Ordinária do COMSADC, realizada aos **Oito Dias do mês de Dezembro do ano de**
2 **dois mil e dezoito**, no Auditório do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, Duque de
3 Caxias. A reunião teve início às Dez horas e cinco Minutos, com **Quorum de Vinte e Três**
4 **Conselheiros** com direito a voto pelo rol de assinaturas, sendo **Nove** representando os Gestores /
5 Prestadores / Instituições de Ensino Superior e Profissionais de Saúde e **Quatorze** representando os
6 Usuários. **1-) Composição da Mesa: Vice Presidente do COMSADC: Dr. Dalmir Machado;**
7 **Representando o Secretário Municipal de Saúde:** Conselheira Suplente – Segmento Gestor – Diretora
8 do HIIS/UPA Infantil - Dr^a. Marta C. Costa; **Secretária Executiva:** Sr^a. Claudia Regina J. A. Santos;
9 **Representante do Segmento Profissionais de Saúde:** Sr. Pedro Davi de O. Silva e **Representante do**
10 **Segmento Usuários:** Sr^a. Luciana Marina da Silva. **02-) Dinâmica da Reunião** – disponibilizada no
11 verso da pauta. **O Vice Presidente, Dr. Machado**, iniciou a reunião explicando que a Presidente do
12 Conselho, por motivos alheios a sua vontade, não pode comparecer e por isso ele conduziria a sessão.
13 Pediu para deixar registrado em ata dois ocorridos nesta data e disse que espera que não aconteça mais e
14 que vai comunicar ao Senhor Secretário de Saúde. Informou que quando da chegada dos Conselheiros
15 para a reunião, mais uma vez, a porta de acesso ao Auditório e também a do próprio Auditório estavam
16 fechadas e também o atraso do envio do transporte para buscar os Conselheiros de Xerém, o que
17 ocasionou o atraso no início da reunião. Agradeceu pela compreensão de todos e pela paciência ao
18 aguardar os(as) demais companheiros(as) para o início da sessão. **03-) Informes: a-) A Votação da Ata**
19 **da Reunião referente a Plenária do dia 10 de Novembro de 2018** será realizada na próxima Reunião
20 Ordinária do COMSADC. **b-) Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da**
21 **Trabalhadora** – Dia 11 de Dezembro – 10 h – Auditório do CEREST - Rua: José de Alvarenga, 642 -
22 Centro - Duque de Caxias (Prédio anexo ao IPMDC). **c-) Reunião do Conselho Gestor do CEREST -**
23 **Dia 13 de Dezembro as 10 h** – Auditório do CEREST. **d-) O Conselheiro Antônio** informou que no
24 dia anterior (07/12) aconteceu o Sétimo Encontro de Diabetes Infantil de Duque de Caxias, no Plenário
25 da Câmara de Vereadores, em parceria com o Conselho de Saúde, Comissão de Saúde da Câmara,
26 Associação de Diabetes de Tanguá, Cruz Vermelha Brasileira e Hospital Infantil Ismélia da Silveira.
27 Disse que foram feitas apresentações importantes pelos participantes(nomes citados) durante o evento.
28 **e-) Sr^a. Débora do CEREST informou que vai acontecer a 1ª Mostra de Experiências Exitosas em**
29 **Saúde do Trabalhador do Estado do Rio de Janeiro**, no dia 20 de Dezembro, das 9 h as 17 h, no
30 auditório do NERJ/MS - Núcleo do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro - Rua México, 128 - 10º
31 andar - Centro RJ – Disse que no evento seis apresentações fazem parte do Pólo Regional do CEREST.
32 Destacou que alguns Conselheiros já estão inscritos e vão acompanhar a equipe. **Após os informes, o**
33 **Vice Presidente, Dr. Machado**, encaminhou para a Plenária uma solicitação da Gestão, de antecipar o
34 item 08 de pauta, pois o Sr. Xerém tem um compromisso na parte da manhã. O Dr. Machado perguntou
35 também ao Dr. Luiz Paulo se ele concordava, tendo em vista que o primeiro tema era o seu. O Dr. Luiz
36 Paulo concordou e, por consenso, a Plenária aprovou. Na chamada, o Sr. Xerém havia saído do
37 Auditório e ficou o seu tema para ser debatido após a apresentação do HSCOR. **04-) Apresentação do**
38 **HSCOR – Solicitada pelo Conselheiro Marcos (Quinho) – O Dr. Luiz Paulo (Diretor do HSCOR)**
39 destacou que trouxe essa apresentação a pedido do Conselheiro Marcos (Quinho), durante a reunião do
40 mês de novembro, de forma que todos possam conhecer o HSCOR que é um centro de referência em
41 alta complexidade em Cardiologia e Cirurgia Vascular em Duque de Caxias, abrangendo também toda a
42 Baixada Fluminense. Disse que muito do que será visto durante a apresentação deve-se muito ao
43 COMSADC e a muitos dos presentes que sempre participam da missão do HSCOR em Duque de
44 Caxias. Agradeceu a parceria dos Profissionais Médicos e Paramédicos lotados nas unidades, que
45 também muito contribuem com resultado que será apresentado. **Dados da Apresentação:** *“O Hospital*
46 *HSCOR foi fundado em 2012 por um grupo de médicos cardiologistas, com o objetivo de promover o*
47 *tratamento de excelência na área de cardiologia, cirurgia cardíaca, cirurgia vascular e neurocirurgia*
48 *na área da Baixada Fluminense. Desde então vem provendo o ajuste de seus processos, visando*
49 *principalmente o atendimento as principais patologias responsáveis pela alta taxa de mortalidade da*
50 *região, tais como: infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico. O corpo clínico do*
51 *HSCOR tem ampla experiência nas áreas supracitadas, sendo referência dos principais hospitais do*
52 *Rio de Janeiro por muitos anos”.* **Estrutura do Hospital:** *“74 leitos no total; 30 leitos de Terapia*



53 *Intensiva; 30 leitos de Acomodação (Quartos e Enfermarias); 10 Leitos observação de Emergência; 4*
54 *Leitos de Hospital-Dia; 6 Salas Cirúrgicas plenamente equipadas; 2 Suítes Vasculares para*
55 *procedimentos de Hemodinâmica; Arco em C para cirurgias ortopédicas, urológicas e*
56 *endovasculares”. “Exames Complementares: Radiografia digital; Ultrassonografia; Tomografia*
57 *Computadorizada de 32 cortes; Teste ergométrico; Ecocardiograma Transtorácico; Ecocardiograma*
58 *Transesofágico; Ecocardiograma de Estresse; MAPA de 24h; Holter de 24h; Endoscopia e*
59 *Colonoscopia”. Dr. Luiz Paulo apresentou fotos das dependências do Hospital, destacando que a sala*
60 *de cirurgia cardíaca fica ao lado da sala em que o paciente está fazendo uma angioplastia, por*
61 *exemplo, e se algo acontecer durante o procedimento, o paciente é levado na mesma mesa para a sala*
62 *de cirurgia. Apresentou gráficos de resultados de pacientes do SUS de 2008 a 2017 com relação às*
63 *Cirurgias Cardíacas e Cardiologia Intervencionista. Falou do Projeto Latim, que funciona somente em*
64 *Duque de Caxias e que o HSCOR é referência no Estado do Rio de Janeiro. Apresentou dados de*
65 *Infarto Agudo do Miocárdio no Estado do Rio de Janeiro de 2010 a 2015 e dados de Angioplastia*
66 *Primária realizadas em alguns Estados do Brasil e destacou que o Estado do Rio de Janeiro é o que*
67 *menos realiza. Informou quais as Unidades do Município em que funciona o Projeto Latim. Destacou*
68 *que um dos resultados de funcionamento efetivo do Projeto Latim é que o tempo médio de internação*
69 *diminuiu ao longo dos anos(2011 a 2017), de 10.5% para 1.4% e que o Resultado da Taxa de*
70 *Mortalidade em Duque de Caxias, de pacientes infartados, diminuiu de 29.3% para 8% de 2011 a 2017.*
71 *Apresentou os Resultados de Pacientes do SUS: “370 Angioplastias primárias em 3 anos; Mais de*
72 *15.000 procedimentos em pacientes do SUS e Mais de 4.500 angioplastias sem ser de emergência”.*
73 *Apresentou algumas fotos de pacientes que chegaram ao HSCOR dados como mortos e hoje estão bem.*
74 *Dr. Luiz Paulo destacou o texto da Portaria do MS nº 210 de 14 de Junho de 2004, dizendo que para*
75 *realização de serviços de hemodinâmica qualquer Unidade precisa ter estrutura para realização de*
76 *cirurgia cardíaca. “A Unidade deve dispor de estrutura física e funcional além de uma equipe*
77 *assistencial devidamente qualificada e capacitada para a prestação de assistência aos portadores de*
78 *doenças do sistema cardiovascular. A Unidade de Assistência de Alta Complexidade deve, como pré-*
79 *requisito para o seu Credenciamento em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em*
80 *Procedimentos da Cardiologia Intervencionista, ser credenciada em Serviço de Assistência de Alta*
81 *Complexidade em Cirurgia Cardiovascular ou Cirurgia Cardiovascular Pediátrica e contar com*
82 *médico Cirurgião Vascular”. Após a apresentação, os Conselheiros se inscreveram para debate do*
83 **tema: Conselheira, Dr^a. Sandra Victória** - Pediu para ver o outro slide que informa diminuição de
84 óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio, Disse que levantou os dados no site do Datasus e verificou que
85 o número de óbitos não diminuiu em Duque de Caxias por IAM, de 2010 a 2017 – em média trezentos
86 óbitos por ano - e que não há impacto com relação ao HSCOR, destacando que talvez pelo fato do
87 LATIM ser recente(início em 2015) e destacou mais uma vez que não houve queda na mortalidade por
88 IAM em moradores de Duque de Caxias desde 2010. Disse que além da Angioplastia, é preciso que
89 sejam realizados outros procedimentos para pacientes que não precisem da Angioplastia. Destacou que
90 ou aumenta o serviço ou abre outros serviços e que só o HSCOR não deu impacto. **Dr. Luiz Paulo** disse
91 que a primeira questão é a do doente com infarto, pois quem escolhe para onde levar o paciente são os
92 familiares e nem sempre para onde levam existe o Projeto Latim, como a UPA do Estado e, por isso,
93 talvez o resultado do Datasus. Disse que todos os procedimentos inclusive o Latim são feitos de acordo
94 com o teto disponibilizado pelo Estado e que todos os Secretários e Prefeitos do Município já tentaram
95 aumentar o teto do HSCOR e não conseguiram. Destacou que o Latim não é do HSCOR, é um projeto
96 internacional e que os dados são fidedignos. Destacou também que se morre muito por falta de
97 atendimento médico. Disse que não é contra que tenha um ou mais serviços de hemodinâmica, mas o
98 que ele discute é que se vão oferecer o serviço com essa organização. Disse que o grande problema é
99 que tem doente demais e teto de menos, até para cirurgias cardíacas em que muitos pacientes morrem na
100 fila. Disse que o teto poderia ser aumentado, mas não é, e, por questões que não cabe a ele ficar
101 discutindo. **Dr. Machado pediu para fazer um comunicado extra pauta** e informou que a
102 Conselheira Vilna e o Conselheiro Quinho não estavam presentes na reunião, apesar de estarem nas
103 dependências do Hospital, pois a sobrinha da Conselheira, que estava internada no HMRMC, veio a
104 falecer nessa noite e os Conselheiros estão acompanhando para saberem os reais motivos, que



105 inicialmente seria em virtude de dengue, mas não estava confirmado. Dr. Machado desejou muita paz
106 para a Vilna e os familiares nesse momento e que Deus tenha a sua sobrinha num bom lugar. Em
107 prosseguimento, o **Conselheiro Antonio** parabenizou pelo trabalho realizado pelo HSCOR e destacou
108 que com certeza faz uma diferença importante. Perguntou como está o funcionamento do Latim nas
109 Unidades, pois ficou sabendo que estavam com dificuldade de espaço e se os repasses dos recursos
110 estavam em dia. **O Dr. Luiz Paulo** disse que não tem conhecimento sobre a falta de espaço no caso do
111 Latim. Informou que é feito um treinamento permanente e que as Unidades precisam ser parceiras e só
112 tem a elogiar, principalmente a UPA Beira Mar, e que o resultado positivo é por conta dessa parceria.
113 Destacou que todos os procedimento, inclusive o Latim, estão dentro do teto e que o HSCOR não recebe
114 nenhum procedimento extra teto e, que apesar de ter uma capacidade instalada, não pode fazer nada e
115 que o aumento do teto não resolveria todos os problemas, mas melhoraria muito. Disse que existe uma
116 fila em torno de mil doentes para fazer cirurgia cardíaca e não tem como atender pelo fato de só ter
117 quinze cirurgias contratadas. Informou que já fez cirurgias a mais várias vezes, tendo em vista que os
118 pacientes foram regulados e apesar dos pacientes estarem autorizados e regulados, o Estado não paga
119 por cirurgias feitas a mais. Destacou que não é o Município de Duque de Caxias que não paga é o
120 Estado e que nesse caso, o Estado tinha que mandar extra teto, mas não manda e o hospital se vê
121 obrigado a cumprir o teto. Destacou que o HSCOR tem feito, tem recebido, que existem alguns atrasos
122 sazonais, mas que se resolve e disse que o que é preciso fazer é aumentar o teto para o HSCOR poder
123 fazer mais. **A Conselheira Glória** disse que são duas situações, uma quando chega na alta
124 complexidade e a proposta é que se faça um pedido de aumento do teto ao estado para tirar os pacientes
125 da fila e que outra questão é que o HSCOR faz a cirurgia e perguntou quem faz o acompanhamento
126 desse paciente. Destacou que na ponta as pessoas não conseguem atendimento. Que não tem
127 cardiologistas suficientes para atender tantos pacientes. Que as consultas são marcadas para muito longe
128 e que tem que melhorar a ponta para que se evite chegar ao hospital de forma grave, pois até crianças
129 estão indo a óbito por problemas cardíacos. **O Dr. Luiz Paulo** disse que quanto à proposta da
130 Conselheira Glória não cabe a ele votar. Disse que o apoio do Conselho e da SMS é sempre bem vindo,
131 pois o Prestador é sempre visto de outra forma, por conta do lado financeiro. Quanto à pergunta da
132 Conselheira Glória, disse que quanto ao doente que é operado no HSCOR, ele é orientado e faz duas
133 consultas pós cirurgia e depois tem que procurar um cardiologista para acompanhar e que o mesmo vale
134 para o paciente de marca-passo, que são duas consultas de revisão. Disse que talvez o Município não
135 possua um quadro suficiente de cardiologistas para atender a demanda no pós operatório e que entende
136 que deve acontecer o mesmo no pré operatório, pois os pacientes eletivos precisam fazer exames pré
137 operatórios e não têm onde fazer. Disse que o HSCOR se dispôs a fazer um convênio com o Município
138 para fazer esses exames a preço do SUS, para não ficar tanto tempo na fila, sendo que não consegue
139 fazer esse convênio. **O Dr. Machado** disse que doentes existem em grandes quantidades e entendeu que
140 a proposta da Glória seria para aumentar o teto do HSCOR ou fazer nova licitação para que outra
141 entidade possa colaborar. Destacou que se o HSCOR tem competência para atender mais, compete ao
142 Secretário tomar as providências e cabe ao Conselho cobrar e se necessário for, fazer resolução com o
143 pleito e o prefeito homologa ou não, mas o que não pode é parar. **O Conselheiro Pedro Davi**
144 parabenizou ao Dr. Luiz Paulo pela apresentação e pelos serviços prestados, destacando que poucos são
145 os serviços no Município que possuem responsabilidade social e ao longo dos anos o Conselho tem
146 acompanhado com satisfação a entrega dos serviços e acha que é unanimidade que não se houve
147 reclamação e que as pessoas que já precisaram dos serviços do HSCOR, sempre dizem que foram muito
148 bem atendidas. Disse que as doenças cardiovasculares têm aumentado em Duque de Caxias, seguindo a
149 tendência mundial e entendeu na apresentação feita, que houve uma taxa de sucesso, considerando o
150 número de atendimento feitos pelo HSCOR à população do Município. Destacou que o preocupa trazer
151 outro serviço desse tipo, pois precisa ter qualidade e depois da licitação feita e o serviço funcionando,
152 fica difícil quebrar o contrato. Disse ter entendido também, que de acordo com a capacidade instalada do
153 HSCOR, é possível o aumento de teto e que acha que time que ganha não se mexe e que não tem
154 motivos para se aventurarem, pois a população está sendo bem atendida e existe sucesso. Que não está
155 atacando a credibilidade do outro serviço, mas precisam entender bem o que vai contratar. **Dr^a. Sandra**
156 **Victória** disse que o que ela disse foi que o número de óbitos aumentou e não número de infartos. Disse



157 que foi colocado na pauta, o HSCOR, pois houve uma proposta do Município de colocar um serviço de
158 Hemodinâmica no HMMRC. Disse achar que o Município precisa ter um serviço próprio, mesmo que
159 seja de dor torácica, pois o HSCOR só oferece um tipo de tratamento para o IAM e que Trombolítico o
160 HSCOR não oferece. **O Dr. Luiz Paulo** disse que oferece o Trombolítico também. A **Dr^a. Sandra** disse
161 que não viu na apresentação, sendo esclarecido pelo Dr. Luiz Paulo, que não colocou, pois entendeu que
162 não precisava nesse caso e a **Dr^a. Sandra** continuou dizendo que o Município precisa ter um serviço
163 próprio para tratamento do IAM e destacou que só o HSCOR, não dá impacto na mortalidade. Disse
164 entender que é preciso avaliar se de fato há necessidade de aumentar o teto do HSCOR e que é preciso
165 analisar com os dados concretos. **O Dr. Luiz Paulo** parabenizou o Pedro pela feliz observação que ele
166 fez. Disse que trabalhou no ECAC e foi funcionário público. Que o Pedro foi feliz quando disse que o
167 HSCOR tem um cunho social, e destaque que se não tivesse, já teria acabado com o serviço do SUS,
168 quando ouve certas coisas, mas que o HSCOR persegue esse objetivo, por acreditar nele e que não é
169 contra a implantação de nenhum serviço, mas como Dr. Machado e outros Conselheiros disseram, que
170 seja feito dentro das normas e que o paciente tenha segurança. Dr. Luiz Paulo lembrou que com ou sem
171 aumento de teto, o Município de Duque de Caxias não gasta um centavo com o HSCOR, que todo o
172 repasse vem do MS e se aumentar o teto, o Município vai continuar não gastando um centavo. Falou
173 sobre um caso de um paciente que fez angioplastia há seis meses e chegou ao HSCOR com dor no peito,
174 pois não conseguiu marcar consulta no Município e que com dois meses conseguiu atendimento em uma
175 Unidade do Município e o médico disse que a dor era por conta da angioplastia. Dr. Luiz Paulo destacou
176 que o eletro do paciente estava todo alterado e que ele ia ter um infarto. Destacou que os médicos
177 quando atendem o paciente precisam entender que o problema do doente tem que ser resolvido e não
178 querer se livrar do problema de qualquer maneira. Por fim, Dr. Luiz Paulo agradeceu pela oportunidade.
179 **O Conselheiro Pedro Davi** disse que também é favor que o Município tenha um serviço próprio, mas
180 que **Dr^a. Sandra** sabe que estamos vivendo um processo de destruição dos serviços de saúde. Disse
181 sonhar que tivesse no HMMRC um serviço para pacientes renais, mas sabe que isso não vai acontecer,
182 por falta de vontade política. E entende que é preciso trabalhar com o que se tem e que time que está
183 ganhando não se mexe. Destacou que como disse a Conselheira Glória, que se está aumentando o índice
184 de mortalidade é porque falta atendimento nas Unidades e as pessoas estão ficando mais doentes. **Dr.**
185 **Machado** pediu para a Glória confirmar o texto de sua proposta e a Conselheira disse que sua proposta é
186 pelo aumento de teto para o HSCOR. A Conselheira Glória destacou que o serviço municipal virá
187 naturalmente. **Dr. Machado** disse que é favorável com a implantação do serviço municipal, mas que
188 tem que ser de qualidade, pois para fazer de conta, como tem muitos programas no Município, é melhor
189 não fazer e destacou que muitas vezes não funciona, não por culpa dos profissionais, mas sim da falta de
190 estrutura. **Dr^a. Sandra** lembrou sobre a Lei 8080, onde o serviço privado é complementar. Não havendo
191 mais nenhuma colocação, **O VICE PRESIDENTE DO COMSADC, DR. DALMIR MACHADO**
192 **COLOCOU EM VOTAÇÃO A PROPOSTA DA CONSELHEIRA GLÓRIA, DE QUE SEJA**
193 **SOLICITADO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL DE**
194 **DUQUE DE CAXIAS JUNTO A SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, O AUMENTO DO**
195 **TETO PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS PELO HOSPITAL DO CORAÇÃO DE**
196 **DUQUE DE CAXIAS – HSCOR, QUE FOI APROVADO POR VINTE E DOIS VOTOS A**
197 **FAVOR E UM VOTO CONTRA**(Conselheira **Dr^a. Sandra Victória**). **O Dr. Machado** destacou que é
198 preciso dar um pontapé muito bom na saúde, destacando a luta de muitos Conselheiros. Disse que faz
199 parte da Comissão de Fiscalização e Visitas às Unidades próprias e conveniadas e que a Comissão não
200 tem conseguido realizar o seu trabalho pela falta do transporte para o Conselho e quando consegue uma
201 viatura, a que atende é a do Secretário de Saúde e que o Secretário não tem como ficar emprestando sua
202 viatura para esse fim e informou que foi procurar saber sobre a situação da licitação da Van para o
203 Conselho na Prefeitura e que a resposta foi que a licitação foi cancelada. Informou que foi enviado um
204 ofício, através do setor responsável(Gerência Geral) para a Comissão Executiva, informando sobre o
205 fato e que a Comissão vai avaliar o teor do ofício, para tomar as providências necessárias. **08-)**
206 **Ressonância Magnética HMMRC – Sr. Xerém** - parabenizou ao conselho e destacou que desconhece
207 que exista em outro Município, um Conselho tão atuante e interessado em trazer melhorias para saúde e
208 que isso é muito importante. Informou que é o Coordenador do Setor de Imagem do Município e que é



209 uma luta desde antes desse Governo, pois existe uma deficiência no setor de imagem e que traz
210 prejuízos para a população. Disse que quando o Prefeito assumiu o Governo, ele o procurou para falar
211 dessa necessidade e sobre a peregrinação que as pessoas fazem para conseguir fazer uma ressonância e
212 que ele vê como as pessoas sofrem com isso. Informou que existem mais de duas mil ressonâncias
213 pendentes na SMSDC, segundo a última informação que obteve. Destacou que já existe a sala para a
214 instalação da ressonância. Disse que a Dr^a. Cláudia do Departamento da Auditoria deu um chek list com
215 tudo que precisa resolver para poder instalar a Ressonância no HMMRC e uma das exigências é a
216 aprovação do Conselho Municipal de Saúde e que ele está ajudando a conseguir fechar as pendências,
217 no intuito de colaborar e agilizar o processo, por isso, tomou à frente disso. Destacou que a Ressonância
218 já deveria estar funcionando no Hospital há muito tempo. **Após as colocações do Sr. Xerém, os**
219 **Conselheiros se inscreveram para debate do temas: O Conselheiro Pires** disse que é um sofrimento
220 desde que o hospital foi inaugurado e que o equipamento existente na época ficou muito tempo jogado
221 do lado de fora do hospital aguardando solução, pois não tinha local preparado para receber o aparelho e
222 o aparelho ficou perdido. Questionou se agora já tem local apropriado para receber um novo aparelho,
223 como foi adquirido o aparelho, se vai atender a demanda de Duque de Caxias ou será só pacientes
224 internados e se também se vai atender outros Municípios. **O Sr. Xerém** disse que o aparelho antigo não
225 funcionou pois demorou muito tempo para ser instalado e pesava 16 toneladas e que foi negligência não
226 terem instalado e que o novo pesa três toneladas, pois mudou a tecnologia e já tem a sala disponível e
227 será feita a reforma de maneira que possa ser instalado. Disse que foi chamado um Arquiteto
228 especializado em Arquitetura de Hospital para poder fazer as adequações necessárias. Que a idéia é
229 pegar os pedidos de ressonância pendentes da SMS, verificar as urgências e priorizar de forma que
230 possa zerar a fila e a prioridade é para quem mora em Duque de Caxias. **O Conselheiro Antônio**
231 agradeceu pelo fato do Sr. Xerém trazer o assunto primeiramente para o Conselho antes de fazer
232 acontecer. Destacou que no site da Prefeitura o Conselho consta como uma subsecretaria desse Governo
233 e precisa ser corrigido. Explicou que o Conselho é um órgão co-gestor e tem que estar lado a lado com o
234 Secretário de Saúde e alguns não entendem dessa forma e, muitas vezes fazem antes para trazer para o
235 Conselho depois. Disse ficar grato que tenha sido trazido antes para o Conselho. Perguntou como será a
236 forma de aquisição do aparelho de ressonância, como será também a manutenção e se vai ser contrato.
237 **O Sr. Xerém** disse que sobre a aquisição do equipamento é com a SMS e que o Dr. Rafael poderá
238 responder melhor sobre isso, pois o trabalho dele é administrar o setor. **O Dr. Rafael** se apresentou,
239 informou que é o Diretor do Departamento Jurídico da SMS e disse que a parte de contratos é com a
240 Gerência Geral, mas que por estar no gabinete no dia a dia, sabe algumas coisas, até com relação ao
241 Carro do Conselho ele disse que tem informações, mas quanto a esse equipamento ele não sabe dizer,
242 mas que pode buscar a informação essa semana e passar as informações ao Conselho até por ofício se
243 for necessário. **A Dr^a. Sandra** lembrou que o Sr. Mario Rosa controla o patrimônio adquirido pela SMS.
244 **A Conselheira Luciana** destacou que a gestão não conseguiu responder a todas as perguntas dos
245 Conselheiros, não se sente a vontade em aprovar, pela falta desses detalhes e sugeriu que as dúvidas
246 sejam esclarecidas na próxima reunião e que a votação também se faça nessa data. **A Conselheira**
247 **Glória** disse que uma coisa é comprar um aparelho de hemodinâmica que custa vinte mil dólares e outra
248 coisa é o aparelho de ressonância, que tem um custo bem menor e vai ajudar a muitas pessoas que estão
249 precisando fazer os exames. Lembrou que o Conselho aprovou que todos os equipamentos serão
250 comprados pelo chamamento público. **O Sr. Xerém** disse que veio até ao Conselho para tentar resolver
251 e destacou que é preciso fazer funcionar e tirar essas duas mil pessoas da fila o quanto antes. Destacou
252 também que não se pode admitir que uma cidade como Duque de Caxias não tenha uma Ressonância e
253 que é preciso ajudar as pessoas, que estão morrendo e que ele não sabe de onde vem o dinheiro, mas que
254 custa em torno de três milhões de reais. **O Dr. Rafael** disse que o que lhe veio à cabeça, foi que o
255 chamamento público estava sendo presidido pela Dr^a. Ivia, e que ela está de férias e ao término das
256 férias ela vai se retirar da SMS e que ele vem absorvendo parte do trabalho dela. Que se lembrou disso
257 quando a Flávia citou o fato, que não sabe detalhar o que abrange esse chamamento, mas que o mesmo
258 já foi aprovado pelo Conselho e em breve será publicado em BO, para que as empresas se habilitem para
259 prestar os serviços. **A Conselheira Luciana** disse que não é contra a vinda do aparelho de ressonância e
260 gostaria até que viessem mais aparelhos, mas que é preciso ficar esclarecido de onde vem o dinheiro



261 para comprar o aparelho e entende que se o Conselho aprova sem ter clareza, pode ter problemas mais
262 tarde. Que se preocupa em ter seu nome envolvido em alguma coisa ilícita e mais tarde ter que
263 responder por isso e, destacou mais uma vez que precisa ter clareza de onde vem esse dinheiro. **O**
264 **Conselheiro Pedro** disse que talvez o Sr. Xerém não entenda a dinâmica ou qual é o caráter do
265 Conselho, mas que isso também passa pelo Conselho, até com relação aos recursos da saúde e onde
266 serão aplicados, que tudo tem que ser analisado, e por isso tudo, os Conselheiros precisam entender o
267 assunto com segurança. O Conselheiro lembrou que o Sr. Xerém já esteve explicando algumas coisas
268 durante a reunião com a Comissão Executiva e reiterou o que já havia pedido naquela oportunidade, que
269 no processo de implantação, que se tenha a preocupação de que o resultado seja entregue ao paciente no
270 dia da realização do exame, para evitar transtornos ao paciente, posteriormente. **O Sr. Xerém** pediu
271 desculpas pela forma como defende a causa, destacando que lida com tanta gente sofrendo todos os dias,
272 que isso mexe com ele de verdade. Disse que entende o papel do Conselho e que é importantíssimo e
273 que respeita demais as decisões do Conselho e mais uma vez pediu desculpas pela forma incisiva que se
274 posicionou diante dessa solicitação. O Sr. Xerém informou que os laudos estão sendo feitos mais
275 rapidamente e que os mesmos podem ser feitos também à distância e que desde 25 de outubro para cá,
276 não estão mais tendo problemas e que os exames de emergência estão saindo em até duas horas e
277 garantiu que assim será com a ressonância, que os laudos eletivos serão dados em quarenta e oito horas
278 no máximo e os de emergência no mesmo dia e, mais uma vez, se desculpou pela forma incisiva com
279 que fez sua fala sobre o assunto. **O Conselheiro Pedro Davi** disse que todos os presentes entenderam
280 muito bem a posição do Sr. Xerém. **O Conselheiro Antônio** disse que o mais legal no Conselho é que
281 cada um faz uma observação e as pessoas trazem as informações e que dessa forma conseguem construir
282 juntos. Disse que a observação que o Sr. Xerém fez, é que existem duas mil pessoas precisando de um
283 exame de ressonância e que estão morrendo sem conseguir fazer o exame e que a observação que ele faz
284 é diferente, entende que se o Município tivesse uma Atenção Básica mais eficiente, não existiriam dois
285 mil pedidos de exames e as pessoas estariam morrendo menos. O Sr. Antônio parabenizou pela vinda do
286 Sr. Xerém ao Conselho, disse que compactua com a preocupação dele e ressaltou a importância desse
287 diálogo no Conselho de Saúde. **O Dr. Machado** disse que o atendimento nas Unidades muita das vezes
288 são feitos precariamente e todos sabem disso, mas que não é por conta dos profissionais e sim pelas
289 Condições que lhes são oferecidas. Disse que nas visitas que realiza nas Unidades pela Comissão de
290 Fiscalização do Conselho, cansa de ouvir que as pessoas não estão conseguindo quitar suas contas
291 devido ao seu pagamento que está em atraso e que isso também está influenciando o emocional de
292 alguns profissionais, e que é preciso dar atenção a esse fato, pois estamos falando da área da saúde.
293 Destacou que a vida está em primeiro lugar, mas quando o atraso do salário é grande, chegando a dois
294 ou três meses, preocupa demais o servidor. Disse que ouviu notícias de que o Prefeito está para corrigir
295 esses atrasos e feito isso, disse acreditar que vai melhorar bastante o atendimento nas Unidades. Com
296 relação à ressonância, Dr. Machado ressaltou que cada um tem direito de votar naquilo que entende, mas
297 o que será aprovado é a aquisição do equipamento de ressonância, e como vão adquirir não é problema
298 do Conselho e sim da Gestão e se fizerem errado ou comprarem acima do preço, a Comissão de
299 Orçamento e Finanças do Conselho vai avaliar e se houver irregularidade será trazido para a Plenária
300 para tomar as providências cabíveis e que é um direito do Conselho solicitar o processo de Licitação e
301 acompanhar o que está sendo feito e lembrou que o Conselho é independente e ninguém manda no
302 Conselho. Entende que é preciso fazer o melhor possível para atender o paciente e depois acompanhar e
303 cobrar e, por isso, é favorável aprovar o pleito. **Questão de Ordem – A Conselheira Flávia** perguntou
304 sobre a situação do chamamento público que foi aprovado no mês passado e se em tendo sido aprovado
305 se é necessário aprovar novamente. **Dr. Machado** questionou por qual motivo teria entrado na pauta,
306 sendo necessária a presença do Sr. Xerém, se não seria necessária a aprovação do Conselho. **A**
307 **Conselheira Glória** lembrou que é necessário aprovar, para o funcionamento da Ressonância no
308 HMMRC. **O Conselheiro Pedro Davi** disse que é preciso credenciar o serviço específico para ser
309 realizado no HMMRC, para que de posse da Resolução/Ata do Conselho, possam dar andamento no
310 processo junto aos órgãos competentes. **Dr. Machado** disse que teria entendido isso no dia da reunião
311 da Comissão Executiva, mas podia ter entendido errado, por isso, pediu para esclarecer melhor de forma
312 a não cometer um erro na Plenária. **Questão de Ordem - O Conselheiro Marcelo** destacou que para



313 que não haja dúvidas futuras sugere que o Conselho aprove, além da aquisição do aparelho, a habilitação
314 do HMMRC para a realização do serviço. **Dr. Machado** disse achar pertinente a colocação do
315 Conselheiro Marcelo, pois se não for feita de maneira correta, a Prefeitura não vai receber nenhuma
316 verba. Mas que no seu entender a habilitação deveria ter sido solicitada ao Estado através do Sr.
317 Secretário. Por fim, como ficou entendido que realmente seria necessário aprovar a habilitação para o
318 HMMRC através do COMSADC, **O VICE PRESIDENTE DO COMSADC, DR. DALMIR**
319 **MACHADO, COLOCOU EM VOTAÇÃO A PROPOSTA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE**
320 **SAÚDE E DEFESA CIVIL DE DUQUE DE CAXIAS QUANTO A SOLICITAÇÃO DE**
321 **HABILITAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**
322 **NUCLEAR NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. MOACYR RODRIGUES**
323 **DO CARMO, SENDO A PROPOSTA APROVADA POR VINTE E UM VOTOS A FAVOR E**
324 **DUAS ABTENÇÕES(Conselheiras Clemilda e Dominique). 05-) Apresentação sobre Educação em**
325 **Saúde – Sr^a. Neide** (Responsável pela Divisão de Desenvolvimento de Pessoal da SMSDC – DDP)
326 disse que caminha junto com o Conselho há muito tempo. Lembrou que o Conselho tem representação
327 de vários segmentos (Gestores, Usuários, Profissionais de Saúde, Prestadores) e que é a parceria desses
328 segmentos que compõem as ações de saúde. Disse que existe uma frase que ela nunca esquece, que foi
329 dita pela Dr^a. Nívea – “Somos Técnicos, Somos Concursados, Somos Profissionais da Saúde, Somos
330 Terceirizados e muitas das vezes quem é o nosso grande parceiro é o Conselho Municipal de Saúde”.
331 Em prosseguimento, a Sr^a. Neide disse que está ali para apresentar o setor de educação aos novos
332 Conselheiros e aos novos segmentos dos Departamentos. Lembrou que convidou todos os
333 Departamentos, pois foi feita uma reunião e por problemas de saúde ela não pode estar presente e que
334 hoje é uma oportunidade de fazer uma devolução para essa reunião de departamento que aconteceu.
335 Pediu que a Comissão Executiva, quando alguém chegue lá para pedir pauta, que chamem o técnico da
336 área ou alguém que possa buscar algumas respostas, alguma informações para fazer esse processo de
337 discussão na Plenária. Disse que o ano de 2017 e 2018 não foram anos fáceis para o processo de
338 educação. Disse que a Educação também vem aqui pedir apoio ao Conselho para sair dos seus nós
339 críticos, pois está muito complicado. Disse que ela não tem um interlocutor entre a Divisão (DDP) as
340 ações de educação e que ela é a executora de ações. **Em seguida passou para a Apresentação:**
341 *“QUEM SOMOS: A Divisão de Desenvolvimento de Pessoal, tem vinte anos de existência, no início*
342 *suas atividades se concentravam em controlar a agenda de eventos educativos ligados aos programas*
343 *de saúde e às unidades assistenciais. Com o tempo, várias realizações podem ser contabilizadas, como*
344 *o apoio estrutural às ações de Educação Continuada; Projeto de extensão para qualificação dos*
345 *trabalhadores da saúde, em parceria com a sociedade civil, conforme preconizado pelas diretrizes do*
346 *SUS”.* *“NOSSA MISSÃO: A portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as*
347 *diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde,*
348 *determinando sua adequação às diretrizes do Pacto pela Saúde. O documento chama a atenção para*
349 *responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS), em ordenar a formação de recursos*
350 *humanos para a área de saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e*
351 *tecnológico de pessoal”.* *“ACREDITAMOS QUE: - Os recursos humanos são a base do sistema de*
352 *saúde preconizado; - O trabalho em saúde é um serviço público e uma responsabilidade social; Os*
353 *trabalhadores de saúde são protagonistas do desenvolvimento e melhoria do sistema de saúde”.* *“A*
354 *DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL está situada, nas instalações do IPMDC, (Instituto*
355 *de Previdência do Município de Duque de Caxias) à Rua José de Alvarenga, nº 642 Centro - Duque de*
356 *Caxias. A sua localização é estratégica para o apoio das atividades de estruturação aos eventos*
357 *relacionados à Educação Permanente em Saúde, da SMSDC”.* *“O QUE BUSCAMOS: As ações de*
358 *desenvolvimento de pessoal passam por diversas estratégias que fazem parte do contexto da instituição*
359 *(SMSDC), e tem como objetivo possibilitar e apoiar a evolução contínua da competência dos*
360 *indivíduos, para que executem atividades cada vez mais complexas, proporcionando condições para*
361 *evolução profissional, em consonância com os objetivos do SUS. As ações de desenvolvimento devem*
362 *oferecer ferramentas às pessoas para aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender*
363 *a conviver, conseqüentemente gerando repercussão no desempenho do seu papel profissional, social e*
364 *pessoal”.* **Sr^a. Neide** apresentou os nomes dos profissionais da sua equipe, alguns estavam presentes na



365 reunião. Falou sobre a equipe técnica do Setor. Falou sobre o recurso financeiro que existe, mas
366 destacou que o dinheiro ficava parado, mas um dos técnicos, Sr. Tony, está trabalhando e fazendo a
367 “roda girar”. Apresentou outros parceiros nesse trabalho de Educação. Falou do Marcos do DAP, que
368 estava presente na reunião, que mesmo sem recurso financeiro, fez treinamento para os tutores. Sr^a
369 Neide informou quais eram os “*ESPAÇOS PRÓPRIOS DA SMSDC: Auditório CEREST; Auditório do*
370 *HMMRC; Sala de Estudos da DDP; UPH SARACURUNA; UPA HIIS; SALA DE ESTUDOS DO*
371 *HMMRC E CMS*”. “*ESPAÇOS PÚBLICOS: MUSEU DE CIÊNCIA E VIDA; BIBLIOTECA*
372 *MUNICIPAL E TEATRO RAUL CORTEZ*”. *ESPAÇOS PARCEIROS DA SAÚDE: UNIGRANRIO*;*
373 *OAB; Espaço SESC*;* PUC Unidade Duque de Caxias; Colégio FLAMA; UNIESP E
374 PANAMERICANO”. “*Projeto em Espera: Projeto de Extensão em parceria com a UNIGRANRIO -*
375 *Qualificação e desenvolvimento dos servidores de saúde do município de Duque de Caxias:*
376 *QUALIFICA CAXIAS - Sr^a. Neide* destacou que esse projeto está parado, pois houve um percentual
377 muito grande de funcionários não quiseram estudar. “*Projetos em Andamento: - Projeto para*
378 *implantação de mecanismos para monitoramento das pesquisas envolvendo seres humanos, no âmbito*
379 *das unidades de saúde da rede; e - Roda de Conversas LGBTI – inserção da Política Nacional de Saúde*
380 *Integral na rede de assistência*”. Sr^a. Neide destacou que essa última foi o papel desse Conselho e saiu
381 da conferência de saúde e existe até hoje, mesmo sem recursos financeiros. “*Roteiro para elaboração*
382 *de Projeto de Captação de Recursos Destinado a orientar os diversos setores da Secretaria Municipal*
383 *de Saúde na elaboração de projetos para captação de recursos, de maneira a dar uniformidade ao*
384 *procedimento e celeridade nas concessões de recursos. Manual de Sistematização dos procedimentos*
385 *para estruturação dos eventos de Educação em Saúde realizados pelos diversos setores, unidades e*
386 *programas da Secretaria de Saúde do Município de Duque de Caxias*”. *Inscrição do artigo “A*
387 *formação dos profissionais em saúde e os desafios da integração ensino, trabalho e comunidade -*
388 *Diálogos entre educação permanente e graduação em saúde*”. *Resumos de relatos e/ou sistematização*
389 *de experiência. REDE UNIDA:07/2013*”. *DESAFIOS: - Projeto de implementação de Centro de*
390 *Estudos para as unidades da rede própria de saúde; - Projeto de formação de GT para estruturação da*
391 *Educação na Saúde, com as bases do Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho*
392 *e da Educação no SUS. e - Implementar e Estender o Projeto “Qualifica Caxias” para as outras*
393 *categorias de trabalhadores da saúde na rede municipal*”. Sr^a. Neide destacou que outro ganho no ano
394 de 2018, foi que agora estão dentro do Plano Municipal de Saúde. Agradeceu pelo apoio e destacou que
395 Educação é feita com pessoas e que o seu desejo é tentar trazer alegria ao servidor público novamente.
396 **Após a Apresentação os Conselheiros se inscreveram para debate do tema: A Conselheira Glória**
397 destacou que se os departamentos foram convidados, deveriam estar presentes na reunião. Aproveitou
398 para pedir desculpas, pois essa falta de respostas por parte do Sr. Xerém, foi pelo estresse que a
399 executiva teve com o Secretário de Saúde no dia da reunião e algumas coisas deixaram de ser
400 perguntadas naquela oportunidade ao Sr. Xerém, pois os técnicos são sim chamados na executiva para
401 fazerem alguns esclarecimentos antes de virem para a Plenária. Sr^a. Glória disse que no seu entender o
402 núcleo tinha que estar junto com a gestão e não bem longe, pois uma gestão comprometida com seus
403 servidores não deixaria o DDP longe da SMS. Informou que o CISBAF chamou para a reunião de
404 prestação de contas e durante a reunião a Sr^a. Rosângela Belo colocou que o Município tem uma cota de
405 educação permanente dentro do CISBAF e que os trabalhadores não aparecem para fazer a formação e
406 que ela quer entender o que está acontecendo. Sr^a. Glória destacou também que os únicos que se
407 interessam a seu ver, para fazer treinamentos são os ACS e os Profissionais da Enfermagem e outras
408 categorias parece que não se interessam. Disse que esse tema vai voltar para a pauta, pois o Diretor do
409 RH da SMS, Sr. Gustavo, tinha que estar presente nesta reunião, destacando que não se pode fazer uma
410 roda de conversa só de Conselheiros e que a gestão tem que se comprometer também. Parece que para a
411 Gestão, o Conselho só existe para aprovar o que interessa para a Gestão e que se não fosse isso, sabe que
412 nem aqui viriam e que percebe-se a falta de comprometimento e que tem Unidades do Município, que
413 você pode chegar lá a qualquer hora do dia, que não tem ninguém da Direção presente. Disse que um dia
414 dessa semana mesmo, não tinha ninguém na Direção da UPH Xerém. Que a Sobrinha da Vilna precisou
415 de atendimento e só da terceira que vez que deu entrada na Unidade é que foram fazer exames para ver
416 se era dengue e as plaquetas da menina só baixando e num momento desses é preciso acionar o



417 Secretário para poder fazer a coisa funcionar. Destacou que os mais comprometidos são os que são
418 funcionários, pois os Diretores nem sempre estão lá para conversar, que sabe que existem exceções, mas
419 que conta-se nos dedos os Diretores que comparecem e são comprometidos. Garantiu para a Neide que o
420 Conselho vai continuar sendo parceiro e vai cobrar da gestão, pois é a gestão que tem a caneta. **A Sr^a.**
421 **Neide** disse que ela é executora, que se não tiver material e funcionário, não tem como funcionar. Que a
422 sua Divisão precisa de uma Coordenação de Desenvolvimento ou de um Departamento de Educação.
423 Disse que ela precisa estar nos eventos para que eles aconteçam, por isso, está colocando essa dúvida
424 aqui hoje. Destacou que é preciso que exista um segmento na SMS que trabalhe a política de educação
425 permanente, pois essa pessoa vai lhe ouvir. **O Conselheiro Antônio** disse que essa questão de
426 compromisso das Direções, que alguns têm outros não e ainda tem a questão do envolvimento dos
427 Vereadores no processo. Lembrou que o DDP tinha uma configuração e agora tem outra. Disse que os
428 espaços mudam, retrocedendo a década de 70 e que a Atenção Básica e a educação continuada que
429 tiveram avanços no SUS, foram sendo deixadas para traz nesse Governo e a consequência disso é uma
430 série de problemas na hora do atendimento. Lembrou que o espaço de educação que existia na
431 Policlínica virou um centro tecnológico de computação e no HMMRC parece que aconteceu a mesma
432 coisa e destacou que esses espaços de educação são fundamentais nesse processo e para completar todos
433 esses problemas, tem o vereador que manda e as pessoas acham que devem servir somente ao propósito
434 do Vereador, que não sabem nem qual a competência na Unidade. Disse que uma Secretária de uma
435 unidade não entendia que tinha que anotar recados e que quem tinha que anotar era o Enfermeiro do
436 NIR e só ela não sabia que a sua atribuição número um, seria anotar e transmitir recados. Disse que um
437 grupo do Conselho conversou com o Vereador Nivan e com a Presidente de Saúde da Câmara quanto à
438 situação das indicações de pessoas que não são treinadas, caso contrário iriam ao MP. Destacou que está
439 na hora de organizar o que ficou pactuado, que foi o centro de treinamento para que o indivíduo entenda
440 que vai servir ao paciente. Agradeceu a parceria e ao empenho da Neide e da equipe. Disse que é preciso
441 chamar os técnicos, que isso tudo já existiu, mas falta estrutura. **O Conselheiro Pedro Davi** informou
442 que uma representante da UPH Xerém estava presente na Plenária e pediu a palavra, pois a unidade foi
443 citada e que ele achava pertinente ceder a palavra se a Plenária concordar, após a fala dos próximos
444 inscritos. **A Conselheira Dr^a. Sandra** disse que pediu a palavra só para esclarecer que não existe
445 capacitação somente para o ACS e Profissionais de Enfermagem, que existe uma agenda mensal, onde
446 são feitas várias capacitações e que estava vendo a agenda de outubro, que dá para ter ciência do quanto
447 foi capacitado e acha que a agenda única precisa ser repassada para o Conselho. Ficando esclarecido
448 pela Sr^a. Neide que a agenda é sempre repassada para ciência do Conselho. **A Sr^a. Neide** disse que a
449 Conselheira Glória falou sobre o CISBAF, destacando que o CISBAF negocia com o Secretário de
450 Saúde e que não coloca para os técnicos os objetivos, mesmo sabendo que o setor de educação existe.
451 Disse que foi Coordenadora Regional do Tele Saúde dentro do CISBAF e que na época conseguiu
452 desbloquear todo o material que estava preso no MS para os doze Municípios para atuação no Tele
453 Saúde. Destacou que não chega nenhuma comunicação do CISBAF para ela, que vai diretor para o
454 Departamento, que ela não tem mais nenhuma interlocução com o CISBAF, que algumas das vezes
455 recebe algumas cópias de documentos. Destacou também que dizer que o CISBAF tem um plano de
456 saúde para a Baixada Fluminense, gostaria que lhe mostrassem isso. **A Conselheira Glória** disse que o
457 CISBAF é uma ferramenta da Gestão e que não tem que ter plano para nada. **A Sr^a. Neide** disse que o
458 CISBAF não articula com ninguém. **O Conselheiro Pedro Davi** disse que ia lembrar algumas coisas
459 que o Antônio e a Glória disseram em suas falas e continuou dizendo que o que existe hoje no
460 Município de Duque de Caxias são “trabalhadores de saúde” e que não existe mais “servidor” e que o
461 trabalhador está sendo uma realidade cada vez mais presente, tanto para o bem como para o mal e que
462 um exemplo foi o caso da sobrinha da Conselheira Vilna, que foi a Unidade procurar atendimento e teve
463 que voltar várias vezes, mesmo com todos os indicativos que parecia ser dengue ou alguma coisa da
464 família da dengue e que é preciso levar isso em consideração e que, em tese, o profissional que está ali
465 atendendo é capacitado e treinado para isso e que outro problema que existe é o pessoal de apoio, que
466 muitas vezes não tem intimidade com o ambiente hospitalar e que entra aí o plano que chegaram a
467 discutir, sobre o processo de qualificação desse pessoal. Destacou que vivemos um momento social
468 extremamente complicado e que se o indivíduo não conseguir entender a realidade que ele vive, fica



469 mais difícil ainda. Destacou também que vê o sofrimento do pessoal de apoio e também da equipe
470 técnica, que quando chega no local de trabalho, o mesmo está hiper lotado e faltando algumas coisas
471 para atender os pacientes e vê o desespero nos olhos dessas pessoas e se aflige com isso. Disse que
472 como a Neide e equipe de educação está em um período de construção, gostaria muito que isso fosse
473 levado em consideração, que não sabe a qualificação das pessoas da equipe, mas que seria importante
474 ampliar a visão do momento social que se vive, tanto no Município, quanto no país e que isso vai evitar
475 muitas coisas. Disse que sabe que existe a equipe de educação, mas nunca chegou até ele a questão dos
476 cursos que o CISBAF oferece e que é preciso pensar como as coisas vão chegar ao profissional que está
477 na ponta, é preciso entender como são distribuídas essas vagas, que isso precisa ficar claro e que talvez a
478 prioridade acabe sendo para as pessoas da equipe que vão poder replicar os conhecimentos adquiridos e
479 que isso até seria coerente, mas que isso não está claro e talvez tenha sido isso que a Conselheira Glória
480 quis dizer. **A Sr^a. Neide** disse que o circuito precisa ficar claro e que ela não é a dona do projeto de
481 capacitação e sim os Departamentos, os Programas, coordenações, Unidades e que são esses
482 responsáveis que estruturam, que têm os objetivos e as metas e levam para o DDP que ajuda a fazer a
483 logística para trabalhar os eventos. Disse que a agenda única é um documento oficial e que as
484 informações sobre os eventos chegam através dos responsáveis pelo treinamento/evento, que envia o
485 documento para que a informação seja colocada na agenda única. Destacou que falta equipamento, que
486 hoje o computador do DDP é apenas um para atender cinco pessoas. Disse que tem perdido espaços,
487 salas e profissionais ao longo do tempo. Pediu ajuda para que possa continuar ajudando com seu
488 trabalho e de sua equipe. **O Conselheiro Antônio** disse que no seu entender, houve uma desconstrução.
489 Que por exemplo, o espaço do Auditório do HMMR ficava sobre a coordenação da Neide. Que todas as
490 atividades eram regularmente informadas ao Município e ao Conselho e que é preciso rever a situação.
491 **O Conselheiro Pedro** disse que a Sr^a. Neide pode contar com o Conselho sempre, que todos sabem bem
492 das dificuldades, que falta até papel e tinta para a impressora e agradeceu pela apresentação. **Foi**
493 **chamada à frente a representante da UPH Xerém para fazer sua fala: Sr^a. Mariza - Diretora de**
494 **Enfermagem**, que destacou que durante as falas foi citado o Diretor da Unidade e sobre seu
495 comprometimento. Disse que o Diretor da Unidade é muito comprometido, que trabalha todos os dias na
496 Unidade, na parte da manhã, tarde ou noite, inclusive sábados e domingos. Que na semana em que
497 ocorreu o problema citado com a paciente, o Diretor foi chamado pela sua família e foi comunicado
498 sobre o diagnóstico de CA no seu pai e, por isso, a sua ausência esses dias na Unidade. Disse que o
499 Diretor comunicou imediatamente o caso para a SMS e foi ao encontro de seu pai para tratar da cirurgia
500 e outros procedimentos pertinentes ao caso. **06-) Regimento Interno da CISTT – Comissão**
501 **Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - para apreciação e votação da Plenária**
502 **do COMSADC – Conselheiros Marcos (Quinho) e Carlos A. Pires – O Conselheiro Pires** explicou
503 que foi feito o Regimento Interno em virtude de cobranças que eram feitas, de forma a dar legalidade e
504 legitimidade ao RI, até mesmo para participação dos envolvidos em Conferências e outros eventos.
505 Explicou que o documento foi aprovado pelos membros da CISTT em reunião no CEREST e trouxeram
506 para aprovação do Conselho. Lembrou que o documento foi enviado a todos com antecedência para
507 leitura e precisa ser votado e se aprovado, deverá também ser publicado em Boletim Oficial do
508 Município. **A Sr^a. Débora, Diretora do CEREST** esclareceu que a CISTT está presente desde a
509 Constituição Federal, Presente na Lei 8080 (Coordenação Temática importante) e é uma orientação
510 Nacional, que obriga que todos os Municípios, em especial os Municípios que possuem o Centro de
511 Referência de Saúde do Trabalhador(a), que são pólo das ações de saúde do trabalhador(a), que se tenha
512 a CISTT instituída, e que a CISTT de Duque de Caxias, já está instituída há bastante tempo, mas falta a
513 aprovação do RI pelo COMSADC, para que seja apresentado ao Conselho Nacional de Saúde. Lembrou
514 que enquanto saúde do trabalhador, lutam pela saúde de todos os trabalhadores(as), tanto do setor formal
515 e informal, trabalhadores(as) aposentados(as), trabalhadores(as) desempregados(as) e até mesmo
516 daquele(a) trabalhador(a) que está na fila aguardando um exame de ressonância para entregar para a sua
517 perícia médica, que é um direito seu e, por isso tudo, precisam legitimar a CISTT. **O Conselheiro**
518 **Antônio** disse que o documento havia sido enviado e os Conselheiros tiveram acesso e entende que não
519 terão problema em aprovar, mas diante da fala da Sr^a. Débora, precisa fazer uma colocação. Disse que
520 realmente é preciso fazer um trabalho na CISTT voltado para todos os tipos de Trabalhadores(as), pois



521 essa questão de achar que o trabalhador(a) está enganando e que estão vivendo isso hoje com o servidor,
522 que vai para uma junta médica, com vários especialistas, que dá um determinado prazo e uma única
523 pessoa do IPMDC, diz que vai negociar e só quer dar a metade da licença e que nesse caso, o
524 trabalhador(a) fica prejudicado, porque pode vir a sofrer algum processo e lembrou que certa vez o
525 Prefeito chegou a dizer que iria trazer para trabalhar todos os trabalhadores em licença e que isso precisa
526 voltar para ser debatido em Plenária. Disse que hoje existem servidores com problemas sérios de coluna
527 que são tratados somente por cirurgia e que estão afastados de outro vínculo e que em Duque de Caxias
528 não consegue se afastar, correndo risco de ser punido no outro trabalho. Disse que essa é uma discussão
529 que precisa ser feita, mas que recomenda pela aprovação do RI da CISTT. **A Sr^a. Lucia**, da
530 Coordenação de Saúde do trabalhador do Município informou que existe um Grupo de Trabalho que
531 está conversando sobre a saúde dos trabalhadores(as) da saúde. Lembrou que o CEREST não tem a
532 função de executar, mas tem o papel de apoiar tecnicamente aquilo que é desenvolvido e que vem sendo
533 construído para os trabalhadores da saúde. Disse que hoje, o Município tem uma pessoa que é
534 incansável, que é a Enfermeira Rita do HIIS, que está respondendo por esse trabalho, tentando
535 reconstruir esse trabalho para a rede de saúde de Duque de Caxias e que ela é ligada diretamente ao
536 Departamento de RH da SMS e que ela está à frente disso junto com outros profissionais do HIIS e está
537 tentando fazer acontecer algo nesse sentido. Por fim, pediu o apoio do Conselho. **A Conselheira Glória**
538 lembrou que o Conselheiro Pedro está ajudando nesse trabalho. **A Sr^a. Lucia** disse que sim e que tem
539 outros Conselheiros participando, como Pires, Quinho e Antônio e que isso os deixa muito felizes.
540 Lembrou que o movimento está acontecendo e que a palavra que ordem, para quem trabalha na saúde
541 pública, é a Resistência. **O Dr. Machado** destacou que sobre o que a Diretora falou com relação ao
542 problema do INSS, em que o trabalhador(a) precisa apresentar laudo, lembrou que hoje foi aprovado
543 pela Plenária a habilitação para realização de Ressonância no HMMRC e o chefe de serviço informou
544 que entre as mais de duas mil solicitações de exames de ressonância, que de vinte a quarenta por cento
545 dos pedidos de exames é para o paciente levar para o INSS, para fins de benefício ou até aposentadoria e
546 que isso é mais um motivo para que o Conselho acompanhe e cobre o início do serviço o quanto antes.
547 Não havendo mais nenhuma colocação, **O VICE PRESIDENTE DO COMSADC, DR. DALMIR**
548 **MACHADO, COLOCOU EM VOTAÇÃO O REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO**
549 **INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA(CISTT) QUE**
550 **FOI APROVADO POR UNANIMIDADE SENDO O SEU TEOR PUBLICADO NO BOLETIM**
551 **OFICIAL DO MUNICÍPIO. 11-) Aprovação do Calendário de Reuniões Ordinárias para o ano de**
552 **2019 – Comissão Executiva – A Secretária Executiva Cláudia** havia disponibilizado o Calendário no
553 início da reunião para os Conselheiros, alguns não conseguiram receber, mas ficou esclarecido que as
554 datas de reuniões para o ano de 2019, se mantiveram no segundo sábado de cada mês, com exceção do
555 mês de março, quando haverá Conferência de Saúde e, por isso, não haverá reunião ordinária e que no
556 mês de outubro a reunião está sendo antecipada para o primeiro sábado, tendo em vista o feriado no
557 segundo sábado – **COLOCADO EM VOTAÇÃO, O CALENDÁRIO DE REUNIÕES DO**
558 **COMSADC PARA O ANO DE 2019 FOI APROVADO POR UNANIMIDADE, COM AS**
559 **SEGUINTE DATAS: 12 DE JANEIRO, 09 DE FEVEREIRO, 22 E 23 DE MARÇO**
560 **(CONFERÊNCIA DE SAÚDE), 13 DE ABRIL, 11 DE MAIO, 08 DE JUNHO, 13 DE JULHO, 10 DE**
561 **AGOSTO, 14 DE SETEMBRO, 05 DE OUTUBRO(PRIMEIRO SÁBADO), 09 DE NOVEMBRO E 14**
562 **DE DEZEMBRO. OS DEMAIS TEMAS FORAM ADIADOS PARA O PRÓXIMO MÊS: 07-)**
563 **Atendimento nas Unidades – Assuntos Diversos – Conselheira Glória** – Devido ao adiantado da
564 hora, este tema foi adiado para a reunião do mês de Janeiro de 2019. **09-) Proposta de Nota de**
565 **Repúdio sobre situação de Funcionários Públicos e Questão Salarial – Conselheiro Antônio** –
566 Devido ao adiantado da hora, este tema de pauta foi adiado para a reunião do mês de Janeiro de 2019.
567 **10-) Mais Médicos – Conselheira Glória** - Devido ao adiantado da hora, este tema foi adiado para a
568 reunião do mês de Janeiro de 2019. A reunião foi encerrada às 12:24 h. Eu, Cláudia Regina de Jesus A.
569 dos Santos, Secretária Executiva do COMSADC, redigi e lavrei a presente ata em livro próprio, para
570 que após aprovada venha a surtir seus efeitos legais. Duque de Caxias, 08 de Dezembro de 2018. (a)
571 Cláudia Regina de Jesus Almeida dos Santos – Secretária Executiva do COMSADC; (a) Dr. Dalmir
572 Machado – Vce-Presidente do COMSADC.